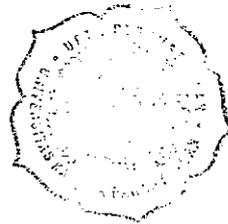


HUKUM KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN



WILA CHANDRAWILA SUPRIADI

344.04
SUP
h

**DISKUSI PANEL
PENYUSUNAN KURIKULUM PROGRAM
MASTER HUKUM DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANOTO
SEMARANG
8 FEBRUARI 2003**

91277 SB/PI
U.S.04.

No. Kless	344.04 SUP h
No. Insuk	91277 Tol U.S.04
Alamat/Es	
Dari	Wita CH. Supriadi.

HUKUM KESEHATAN DAN PELAYANAN

KESEHATAN ⁽¹⁾

Oleh : Wila Chandrawila Supriadi ⁽²⁾



A. PENGANTAR

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang, pangan dan papan. Disadari dengan sesadar-sadarnya oleh setiap insani bahwa hidup tanpa keadaan sehat adalah tidak ada artinya, sehingga menjadi tugas setiap orang untuk menjadi sehat dan menjadi tugas pokok pemerintah untuk melakukan upaya pemeliharaan kesehatan bagi warganegaranya, baik jasmani mau pun rohani. Kesehatan jasmani sangatlah penting diperhatikan dan terdapat pendapat yang mengatakan: *"di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang sehat pula"*.

Indonesia, melalui Departemen Kesehatan, telah mencanangkan Pembangunan Kesehatan dengan membangun apa yang dinamakan Sistem Kesehatan Nasional dengan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal baik bagi individu mau pun bagi masyarakat. Tugas dari pemerintah ini dikenal dengan menyelenggarakan apa yang dinamakan dengan *"pemeliharaan kesehatan"* dan salah satu unsur dari pemeliharaan kesehatan yaitu penyelenggaraan *"pelayanan kesehatan"*.

Jadi pemeliharaan kesehatan adalah seluruh kegiatan pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dalam arti

¹ Dipresentasikan dalam Diskusi panel Penyusunan Kurikulum Program Magister Hukum dan Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranoto Semarang, tanggal 8 Febuari 2003.

² Dosen Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bandung; Ketua Perhuki cabang Bandung.

sempit. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah, namun juga mengikut sertakan masyarakat untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu.

Seperti diketahui pemeliharaan kesehatan dilaksanakan melalui apa yang dikenal dengan "*upaya kesehatan*", yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan individu. Peran serta masyarakat pada upaya kesehatan ini, lebih pada bidang upaya kesehatan individu, dalam arti upaya kesehatan masyarakat, lebih menjadi tugas dari pemerintah untuk menyelenggarakannya. Pelayanan kesehatan individu juga dilakukan oleh pemerintah melalui rumah-rumah sakit umum dan puskesmas-puskesmas.

Untuk mengatur penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan, Pemerintah telah mengganti UU No. 9 tahun 1960 tentang Kesehatan dengan Undang-undang yang baru, yang diundangkan pada tahun 1992, yang dikenal sebagai Undang-undang tentang Kesehatan No. 23 tahun 1992 (selanjutnya UU No. 23/92).

Tentunya maksud dan tujuan dari diundangkannya UU No. 23/92 ini adalah sebagai Undang-undang pokok yang menjadi landasan dari peraturan perundang-undangan yang lebih rendah, namun sangat disayangkan pembentukan peraturan pelaksanaan sangat lambat sekali, meski pun UU No. 23 tahun 1992 telah lebih dari 10 tahun diundangkan, hal-hal yang perlu diatur dengan peraturan pelaksanaan, yang jumlahnya sampai 29 buah, masih belum dapat semuanya dibentuk, bahkan sampai yang terakhir diketahui hanya baru enam Peraturan Pelaksanaan yang berbentuk Peraturan Pemerintah yang telah dibentuk, salah satunya PP No. 32 tahun 1996 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK), sehingga secara normatif penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan, baik masyarakat mau pun individu, masih menggunakan peraturan yang lama.

Namun demikian, bukan berarti terjadi kekosongan dalam pengaturan kesehatan, sebab masih banyak terdapat pengaturan tentang kesehatan yang tersebar di perundang-undangan yang umum, seperti di Kitab Undang-undang Hukum Perdata, Kitab Undang-undang Hukum Pidana, bahkan di perundang-undangan Administrasi Negara, dalam hal tenaga kesehatan adalah Pegawai Negeri, namun untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada semua pihak, sebaiknya Pemerintah menyelesaikan pekerjaan rumah membentuk Peraturan Pelaksanaan UU No. 23/92 tentang Kesehatan.

Penulisan ini merumuskan permasalahan sebagai berikut: sejauhmana implikasi Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan? Untuk dapat menjawab pertanyaan itu, maka setelah Pengantar ini perlu digambarkan tentang Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran terlebih dahulu, kemudian akan digambarkan tentang Pelayanan Kesehatan, setelah itu akan diberikan jawaban mengenai sejauhmana implikasi dari Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan, meski pun masih bersifat sementara jawabannya. Di bagian akhir penulisan ini akan diberikan beberapa saran yang diharapkan dapat berguna bagi para pihak.

B. HUKUM KESEHATAN DAN HUKUM KEDOKTERAN

Pengertian hukum yang paling sederhana adalah kumpulan peraturan hukum, jadi yang dimaksudkan dengan Hukum Kesehatan tidak lain adalah kumpulan peraturan hukum tentang Kesehatan. Sedangkan tujuan dari dibentuk dan diberlakukannya hukum (peraturan hukum), antara lain adalah untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum. Kedua tujuan dibentuk dan diberlakukannya hukum, seringkali dikatakan pula sebagai fungsi dari hukum.

Apabila tujuan dari hukum adalah memberikan kepastian dan perlindungan hukum, maka tujuan dari dibentuk dan diberlakukannya Hukum Kesehatan, adalah untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum dalam menjalankan pemeliharaan kesehatan dalam arti luas dan pelayanan kesehatan dalam arti sempit, baik terhadap pemberi jasa pelayanan kesehatan mau pun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan.

Mengutip dari Kapita Selekta Hukum Kedokteran yang ditulis oleh F. Ameln, yang menjabarkan Hukum Kesehatan yang disusun oleh H.J.J. Lennén, pakar Hukum Kesehatan dari Negeri Belanda:

“Hukum Kesehatan meliputi semua ketentuan hukum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana dan hukum administratif dalam hubungan tersebut. Pula pedoman internasional, hukum kebiasaan dan jurisprudensi yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, hukum otonom, ilmu dan literatur, menjadi sumber hukum kesehatan.”⁽³⁾

Ameln memberikan penjelasan pengertian tentang Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran:

“Hukum Kedokteran bagian dari Hukum Kesehatan yang terpenting, meliputi ketentuan yang berhubungan langsung dengan pelayanan medis. Jadi Hukum

³ Ameln, Fred, Kapita Selekta Hukum Kedokteran. Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991., hlm. 14

Kedokteran merupakan Hukum Kesehatan dalam arti sempit." (4)

Sedangkan Hukum Kedokteran, tidak lain berisi ketentuan yang mengatur tentang hubungan hukum antara tenaga kesehatan, sarana kesehatan dan pasien. Yang dimaksudkan dengan tenaga kesehatan, termasuk antara lain dokter (umum dan spesialis) , dokter gigi, apoteker, bidan, perawat. Sedangkan yang dimaksud dengan sarana kesehatan adalah tempat penyelenggaraan kegiatan pemeliharaan/pelayanan kesehatan, antara lain rumah sakit, puskesmas, poliklinik, balai pengobatan, tempat praktik dokter. Kemudian yang dimaksudkan dengan pasien adalah orang yang sedang menderita sakit dan membutuhkan pertolongan dari tenaga kesehatan untuk membantu menyembuhkan penyakitnya.

Intinya hubungan Hukum Kedokteran, adalah hubungan perdata, antara subjek hukum dengan subjek hukum, yaitu hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan, hubungan hukum antara pasien dengan sarana kesehatan dan hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan sarana kesehatan.

Dalam hubungan Hukum Perdata ini, berlakulah seluruh ketentuan Hukum Perdata, sebagai ketentuan umum dan ketentuan di dalam UU No. 23/92 sebagai ketentuan hukum yang khusus

UU No. 23/92 menentukan terdapat dua unsur dari kesehatan, yaitu unsur upaya kesehatan dan unsur sumber daya kesehatan. Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah termasuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan individu, sedangkan swadaya masyarakat hanya menyangkut upaya kesehatan individu saja.

⁴ Ibid., hlm.23.

Sedangkan yang dimaksud dengan Sumber Daya Kesehatan adalah Sarana Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Tenaga Kesehatan). Sarana Kesehatan termasuk yang dikelola oleh pemerintah dan swasta, dalam bentuk rumah sakit, poliklinik, balai pengobatan, khusus pemerintah mengelola Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kemudian yang dimaksud dengan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Tenaga Kesehatan) adalah para profesional yang mempunyai keahlian khusus di bidang kesehatan yang didapat dari pendidikan formal di bidang kesehatan (Profesional).

C. PELAYANAN KESEHATAN

Pemeliharaan kesehatan adalah tugas pokok yang harus dilakukan oleh Pemerintah cq Departemen Kesehatan cq Tenaga Kesehatan, baik pelayanan kesehatan masyarakat mau pun pelayanan kesehatan individu. Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, Pemerintah telah membentuk Sistem Kesehatan Nasional, yang dicanangkan pada tahun 1989 oleh Menteri Kesehatan.

Dalam upaya untuk mendapatkan pengertian dari pelayanan kesehatan, maka perlu dijabarkan terlebih dahulu pengertian dari pelayanan dan kesehatan.

Secara harfiah arti dari layan (melayani) adalah menyediakan keperluan orang. Sedangkan arti dari pelayanan adalah hal, cara, hasil dari pekerjaan melayani. (⁵)

⁵ Badudu dan Zain, Kamus Umum Bahasa Indonesia. Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm. 781 -782.

Dari pengertian di atas, maka tugas dari pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan, adalah menyediakan keperluan orang/masyarakat dalam bidang kesehatan. Sehingga pemberi jasa pelayanan dalam bidang kesehatan yaitu pemerintah harus membentuk cara (metode) dari layanan kesehatan, agar kemudian tentunya yang diperlukan hasil dari layanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal baik individu mau pun masyarakat.

Kemudian UU No. 23/92 melalui Ketentuan Umum, Pasal 1, Butir 1, memberikan batasan tentang Kesehatan, yang bunyinya: "Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara produktif secara sosial dan ekonomis."

Hermien Hadiaty Koeswaji, menguraikan arti dari Kesehatan dari pengertian yang diberikan oleh WHO:

"Dunia International memberikan batasan perumusan pengertian terhadap kesehatan secara ideal, yaitu sebagai: A state of complete phisical, mental, and social well being and not merely the absence of desease or infirmity." (6)

Selanjutnya UU No. 23/92 dalam Penjelasan Umum, memberikan uraian tentang peran pemerintah menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang akan dikutip sebagai berikut:

⁶ Hermien Hadiati Koeswadji, Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik. Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1992, hlm. 17.

“Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada pada upaya penyembuhan penderita berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilakukan bersama antara Pemerintah dan Masyarakat.”

“Peran aktif masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggungjawab sosialnya sebagai mitra pemerintah. Peran Pemerintah lebih dititik beratkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melaksanakan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggungjawab pemerintah.”

Berbicara tentang pelayanan kesehatan, menurut Ameln, maka kita berbicara tentang objek dari Hukum Kedokteran:

“Kalau objek hukum Kesehatan ialah *Health Care*/Pemeliharaan Kesehatan maka objek Hukum Kedokteran itu Pelayanan Kesehatan.”⁽⁷⁾

Jadi Hukum Kesehatan itu terdiri dari Hukum Kesehatan Masyarakat (*Public Health Law*) dan Hukum Kesehatan Individu/Hukum Kedokteran (*Medical Law*), dan pemeliharaan kesehatan adalah objek hukum Kesehatan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah objek dari Hukum Kedokteran.

D. HUKUM KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian ini berupaya memberikan jawaban atas pertanyaan: sejauhmana implikasi dari Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan. Mengingat pengertian dari implikasi ada beberapa, untuk mendapatkan pengertian yang tepat maka diambil pengertian implikasi sebagai terlibatnya Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Dituliskan di atas, bahwa objek dari Hukum Kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan sedangkan objek dari Hukum Kedokteran adalah pelayanan kesehatan. Jadi pelayanan kesehatan adalah bagian dari pemeliharaan kesehatan, yang menjadi objek dari Hukum Kedokteran, yang adalah Hukum Kesehatan Individu.

Berbicara tentang pelayanan kesehatan, maka termasuk di dalamnya adanya pemberian (*providing*) dan penerimaan (*receiving*) jasa pelayanan kesehatan, dalam arti terdapat pula penerima (*receiver*) jasa pelayanan kesehatan (pasien) dan pemberi (*provider*) jasa pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan) dan termasuk pula adanya

⁷ Ibid., hlm. 22.

sarana pelayanan kesehatan, di mana jasa pelayanan kesehatan diselenggarakan.

Seperti diketahui UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan telah lebih dari 10 tahun diundangkan dan terdapat 29 Peraturan Pelaksanaan yang harus dibentuk oleh pemerintah untuk dapat dipakai sebagai pedoman/ukuran/ pegangan pengaturan pemeliharaan/pelayanan kesehatan, sehingga pemeliharaan/pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara optimal.

Namun, sampai saat ini masih belum seluruhnya dapat dibentuk karena berbagai alasan tentunya, dan seringkali untuk mengisi kekosongan pengaturan, cukup dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri. Sayangnya hal-hal yang menyangkut kepentingan publik seperti aborsi, euthanasia, tidak mungkin diatur dengan Peraturan menteri, sehingga sampai sekarang ini belum terdapat kepastian hukumnya dan perlindungan hukum baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan, mau pun bagi penerima pelayanan kesehatan.

Perlu ditambahkan di sini, bahwa Pemerintah cq Departemen Kesehatan sedang sibuk menyusun RUU Praktik Kedokteran yang diharapkan dapat mengisi kekosongan peraturan menghadapi malpraktik yang dilakukan oleh dokter, yang intinya berisi tentang perlunya ada lembaga yang dinamakan sebuah "Konsil Kedokteran" yang tugas dan tujuannya adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat dan menjaga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Kemudian yang menarik dari RUU tentang Praktik Kedokteran itu, diatur pula tentang Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis, yang pada intinya berupa peradilan khusus di lingkungan peradilan umum yang berkedudukan di lingkungan peradilan negeri dan di lingkungan

pengadilan tinggi dengan bentuk Peradilan Tinggi Disiplin Profesi Tenaga Medis dan berakhir pada tingkat Kasasi di Mahkamah Agung dan dapat pula dilakukan Peninjauan Kembali sebagai upaya hukum terakhir apabila ditemukan novum baru.

Pada Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis ini terdapat kekhususan dari sumber daya manusia yang terlibat, yaitu harus mempunyai kualifikasi tertentu yang terdiri dari ahli hukum dan tenaga medis. Hakim yang tenaga medis berupa hakim ad hoc, sedangkan hakim yang ahli hukum adalah hakim dari Pengadilan Negeri.

Kemudian terdapat 15 katagori "kesalahan" yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat digugat melalui Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis yang diatur di dalam Pasal 90 (2) RUU Praktik Kedokteran, yang antara lain mulai dari perbuatan pelanggaran etik, kewenangan, hukum, administratif, sampai dengan tidak memenuhi kewajiban sesuai dengan Standar Profesi Medis. Pengaduan diajukan ke Pengadilan Disiplin Profesi Tenaga Medis di tempat kedudukan tenaga medis (Pasal 91 RUU Praktik Kedokteran).

Putusan pengadilan dapat berupa penolakan, mengabulkan, tidak diterima atau gugurnya pengaduan. Apabila pengaduan dikabulkan, maka hakim dapat menetapkan ganti rugi yang besarnya maksimal Rp. 25.000.000,-. RUU Praktik Kedokteran yang mengatur tentang Peradilan Disiplin Profesi Tenaga Medis ini cukup rinci mengatur berbagai hal, yaitu terdiri dari 120 pasal, mulai dari Pasal 51 sampai dengan Pasal 170.

Diharapkan tentunya RUU Praktik Kedokteran ini dapat menjadi kenyataan, namun secara pribadi, penulis masih meragukan keberhasilan dari pelaksanaan UU ini kalau sampai dapat diundangkan menjadi Undang-undang, sebab perlu pembentukan

yang sangat baik dan hati-hati, sehingga jangan sampai tidak efektif, terutama mengenai pembentukan "Konsil Kedokteran".

Hal lain yang sampai saat ini sangat pula dibutuhkan pengaturannya adalah penentuan mengenai Standar Profesi Tenaga Kesehatan, sehingga para tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya mempunyai ukuran yang baku dan diatur dalam hukum. Standar Profesi Tenaga Kesehatan ini disebut-sebut sebagai salah satu dari 15 katagori pelanggaran disiplin profesi dalam RUU Praktik Kedokteran, yang seharusnya lebih dahulu dibentuk, sebab berdasarkan Pasal 53 UU No. 23/92 disebut adanya Standar Profesi Medis.

Apa yang terdapat di beberapa rumah sakit adalah apa yang dikenal dengan Standar of Procedure (SOP), yang ditentukan secara intern oleh Rumah Sakit masing-masing, yang tentunya sangat lain dengan Standar Profesi Tenaga Kesehatan. Ukuran prosedur pelayanan kesehatan menyangkut hal-hal yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan apa yang dimaksud dengan Standar Profesi Tenaga Kesehatan, menyangkut hal-hal yang berkaitan dengan tindakan medik, sebagai bagian dari pelayanan kesehatan.

Standar Profesi Tenaga Kesehatan ada yang umum dan ada yang khusus, menentukan standar yang umum tentunya tidak sesulit menentukan standar yang khusus. Beberapa pakar Hukum Kesehatan dari Negeri Belanda, seperti Leneen dan Van der Mijl telah memberikan pendapatnya, namun standar profesi tenaga kesehatan yang khusus, cukup sulit untuk ditentukan karena tergantung dari kewenangan dari professional itu sendiri.

Contoh lain yang kini sedang hangat dibicarakan adalah mengenai upaya "dilegalkannya" tindakan aborsi, sebab meski pun,

baik peraturan perundang-undangan yang umum (KUHPid) mau pun Undang-undang yang khusus (UU No. 23/92), memuat ancaman yang cukup berat bagi pelaku tindakam aborsi tanpa indikasi medik (*Aborsi Provocatus Criminalis*), tetapi masih saja banyak dilakukan dari waktu ke waktu, bahkan kalau itu dilakukan oleh yang tidak mempunyai pengetahuan kedokteran (awam) dapat membahayakan jiwa para perempuan yang melakukan aborsi dan dapat membuat alat reproduksi menjadi rusak.

Banyak pihak (terutama pria) yang berpendapat bahwa Indonesia yang sebagian besar penduduknya adalah pemeluk Agama Islam, apa pun alasannya dilakukannya tindakan *abortus provocatus*, kecuali untuk menyelamatkan nyawa ibu, adalah haram hukumnya. Namun, berdasarkan demikian banyaknya dilakukan pengguguran kandungan, maka banyak pihak (terutama perempuan yang tergabung dalam Suara Ibu Peduli dan LSM lainnya), yang peduli terhadap nasib perempuan yang melakukan aborsi yang tidak aman, yang konsekuensinya dapat membahayakan jiwa para perempuan, atau dapat juga merusak alat reproduksi perempuan, berupaya agar pemerintah mau memberikan kelonggaran pengaturan dan menyelenggarakan aborsi yang aman.

Apa pun bentuk pengaturannya, apakah melalui Peraturan Pemerintah, atau pun dengan produk perundang-undangan yang lebih rendah, maka pengaturan yang membolehkan diselenggarakan aborsi yang aman, selalu bertentangan dengan peraturan yang lebih atas, sehingga yang perlu diubah terlebih dahulu peraturan pokoknya, yaitu UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.

Selain itu, masih ada beberapa ketentuan yang seharusnya diatur dengan Peraturan Pemerintah, dan sampai saat ini masih diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan, sebagai misal peraturan tentang

Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent), masih tetap sejak tahun 1989 diatur dengan Permenkes No. 585/89/Menkes. Begitu pula peraturan tentang Rekam Medik, yang sangat penting artinya bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yang masih diatur dengan Permenkes No. 749a/89/Menkes.

Masih sangat banyak unsur-unsur pelayanan kesehatan yang memerlukan pengaturan, sehingga memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi para pihak yang terlibat di dalam pelayanan kesehatan, dan menjadi pekerjaan rumah bagi Departemen Kesehatan untuk menyelesaikannya.

Melibatkan ketentuan Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan, sangat diperlukan dan sampai sekarang pembentukan berbagai peraturan tentang Kesehatan kalau tidak mau dikatakan stagnan, terbentuk dengan sangat lambat. Departemen Kesehatan, terlalu sibuk dalam penyelenggaraan pemeliharaan/pelayanan kesehatan, tidak terlalu mementingkan terbentuknya Peraturan Pelaksanaan UU. No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

- ❖ Pemerintah cq Departemen Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan dan mengikutsertakan swasta (masyarakat) untuk berperan serta dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu.
- ❖ Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tentunya memerlukan pedoman, yang untuk mendapatkan kepastian dan perlindungan hukum bagi para pihak, maka perlu dikemas dalam peraturan

hukum, dalam arti diatur dengan ketentuan perundang-undangan (hukum).

- ❖ Undang-undang No. 23/92 tentang Kesehatan telah cukup lama diundangkan, dan mempunyai 29 buah peraturan pelaksanaan yang harus dikemas dalam bentuk Peraturan Pemerintah, dan baru selesai dibentuk 6 buah saja.
- ❖ Melibatkan Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan adalah untuk mendapatkan kepastian dan perlindungan hukum bagi para pihak.
- ❖ Terdapat beberapa peraturan yang telah dibentuk, namun masih dalam bentuk Permenkes saja dan memerlukan peningkatan tingkat peraturan menjadi peraturan pemerintah.
- ❖ Terdapat sebuah RUU tentang Praktik Kedokteran yang sudah cukup lama dibentuk, namun sampai saat ini masih harus diperjuangkan dapat diagendakan menjadi Undang-undang.
- ❖ Apabila RUU ini dapat dibentuk menjadi Undang-undang, masih perlu dipikirkan keefektifan dari Undang-undang itu, karena menyangkut persediaan sarana dan prasarana yang cukup besar dan berat.
- ❖ Terdapat beberapa hal yang sangat perlu mendapatkan pengaturan, seperti aborsi, standar profesi medik, rekam medik, persetujuan tindakan medik, yang sebenarnya adalah hak asasi pasien.
- ❖ Pemerintah cq Departemen Kesehatan belum optimal melibatkan Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan. Belum optimalnya Pemerintah cq Departemen Kesehatan dalam melibatkan Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan, perlu mendapatkan perhatian sebab kekosongan hukum dapat menyebabkan

terjadinya ketidakpastian hukum dan lemahnya perlindungan hukum bagi para pihak.

2. SARAN

- ❖ Agar pemerintah cq Departemen Kesehatan lebih berupaya untuk mengoptimisasi pembentukan Peraturan Pelaksanaan UU No. 23/92.
- ❖ Agar Pemerintah cq Departemen Kesehatan mengubah perundang-undangan yang masih dalam bentuk Permenkes menjadi peraturan yang lebih tinggi tingkatannya, sambil mengadakan perbaikan kualitas dari isi peraturan.
- ❖ Agar kesadaran Pemerintah cq Departemen Kesehatan melibatkan Hukum Kesehatan dalam pelayanan kesehatan, dijadikan sebagai prioritas utama, karena: bagaimana dapat dilaksanakan penegakan hukum, kalau hukumnya sendiri masih belum dibentuk atau berbentuk yang tidak tepat?

Bandung, 8 Febuari 2003

Dr. Wila Chandrawila Supriadi, SH

Fakultas Hukum

Unversitas Katolik Parahyangan

Bandung

E mail: chandra@home.unpar.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

1. Ameln, Fred; Kapita Selektta Hukum Kesehatan. PT Grafika, Jakarta, Cet 1, tahun 1992.
2. Hermien Hadiati Kuswadji; Undang-undang No. 23 tentang Kesehatan, Asas-asas dan Permasalahan dalam Implementasinya. Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, Cet.1, tahun 1996.
3. Van der Mijn, W.B., diterjemahkan oleh F. Tengker, Beroepenwetgeving in de Gezondheidszorg (Perundang-undangan Profesi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan). Penerbit Nova, Bandung, tahun 1989.
4. Wila Chandrawila Supriadi, Hukum Kedokteran. Penerbit Mandar Maju, Bandung, tahun 2000.

